Antrag

der Abgeordneten Prinz zu Sayn-Wittgenstein-Hohenstein, Kühn (Hildesheim), Ruf, Frau Kalinke, Müller (Remscheid), Dr. Hammans und Genossen

Der Bundestag wolle beschließen:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

In § 34 Abs. 1 des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz) vom 16. Mai 1961 (Bundesgesetzbl. I S. 533), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes vom 13. August 1968 (Bundesgesetzbl. I S. 964), erhält Nummer 2 folgende Fassung:

„2. an Krankenanstalten und Ärzte, soweit es sich um aus menschlichem Blut gewonnene Blut-, Plasma-, Serumkonserven, Blutbestandteile, Zubereitungen aus Blutbestandteilen, Infusionslösungen in Behältnissen mit mehr als 100 ml oder um menschliches Gewebe handelt,".

Artikel 2

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin.

Artikel 3

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Bonn, den 11. Februar 1969

Unterschriften umseitig

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53 Bonn
Alleinvertrieb: Dr. Hans Heger, 532 Bad Godesberg, Postfach 821, Goethestraße 54, Tel. 6 35 51

Prinz zu Sayn-Wittgenstein-Hohenstein
Kühn (Hildesheim)
Ruf
Frau Kalinke
Müller (Remscheid)
Dr. Hammans
Balkenhol
Becker
Berberich
Berger
Bewerunge
Bremer
Erhard (Bad Schwalbach)
Erpenbeck
Exner
Falke
Franke (Osnabrück)
Dr. Franz
Geisenhofer
Gierenstein
Dr. Jahn (Braunschweig)
Josten
Härzschel
Hanz (Dahlen)
Hörnemann (Gescher)
Dr. Hofmann (Mainz)
Frau Holzmeister
Horstmeier
Dr. Huys
Kiep
Köppler
Krammig
Krampe
Lenze (Attendorn)
Leukert
Dr. Luda
Meis
Mick
Dr. von Nordenskjöld
Orgaß
Frau Pitz-Savelsberg
Porten
Rawe
Riedel (Frankfurt)
Rinsche
Dr. Ritgen
Dr. Ritz
Rock
Russe (Bochum)
Frau Schroeder (Detmold)
Schröder (Sellstedt)
Frau Dr. Schwarzhaupt
Dr. Siemer
Springorum
Dr. Stark (Nürtingen)
Dr. Freiherr von Vittinghoff-Schell
Dr. Wörner
Ziegler
Zink

Begründung

Die Verwendung von Infusionslösungen hat in den letzten Jahren einen erheblichen Umfang angenommen. Ihre Anwendungen sind nicht mehr aus dem klinischen Alltag wegzudenken. Nach § 34 Arzneimittelgesetz ist die unmittelbare Belieferung von Krankenhäusern, die nicht über eine eigene Krankenhausapotheke verfügen, durch die Herstellerfirmen von Infusionslösungen nicht gestattet. Es bereitet daher oft Schwierigkeiten, wenn die umfangreichen Lieferungen über eine Apotheke abgewickelt werden müssen (Klinikpackungen, die in der Regel 10 Flaschen enthalten, wiegen etwa 10 kg; daraus ist ersichtlich, daß es sich schon um ein Mengen- und Gewichtsproblem handelt). Eine Erhebung der deutschen Krankenhausgesellschaft in mittleren und kleineren nordrhein-westfälischen Krankenhäusern ohne Krankenhausapotheke hat ergeben, daß der Jahresbedarf in Krankenhäusern mit 200 bis 300 Betten bei 2200 l, in Krankenhäusern mit 300 bis 400 Betten zwischen 4500 und 7000 l liegt. Die Erhebungen haben weiter ergeben, daß der Verbrauch durchschnittlich pro Bett und Jahr mindestens 17 l Infusionslösung beträgt. Die Belieferung von Krankenhäusern ohne eigene Krankenhausapotheke erfolgt heute zu höchstens 20 % über Versandapotheken, vorwiegend jedoch direkt über die Herstellerfirmen. Bei strenger Auslegung der gesetzlichen Bestimmungen ist ein solcher direkter Bezug nicht zulässig. Es sind deswegen auch bereits Rechtsverfahren anhängig. Da aber die Belieferung der Krankenhäuser, die über keine eigene Apotheke verfügen — es sind immerhin weit über 3000 Krankenhäuser — ein Gewichs- und Raumproblem darstellt, würden erhebliche Schwierigkeiten entstehen, da die Apotheken zur Zeit über entsprechende Lagerungs- und Anlieferungsmöglichkeiten nicht verfügen.

Außerdem würde die Ausschaltung der Direktbelieferung die Krankenhäuser finanziell zusätzlich belasten. Nach Erhebungen der Krankenhausgesellschaft würden die Infusionslösungen beim Bezug über Apotheken um etwa 30 % teurer.

Wegen der schlechten Finanzsituation der Krankenhäuser wie der Sozialversicherungsträger wäre eine solche Belastung nicht vertretbar.